LE RECOVERY KERNEL

Comment utiliser le Recovery Kernel.

Pour les personnes qui se remettent de la caféine.

Café, boissons énergisantes, compléments alimentaires pré-entraînement, pilules et poudres de caféine. Un guide étape par étape : ce qu'il faut lire, dans quel ordre, et à quoi s'attendre. Lisez d'abord la note sur les sources dans la section 1 : contrairement aux autres guides de cette série, celui-ci est constitué de références croisées, et non d'un chapitre dédié du Recovery Kernel.

> RESSOURCE DE RÉDUCTION DES RISQUES – CE N'EST PAS UN CONSEIL MÉDICAL. La caféine est la substance la plus douce de cette série, et c'est quand même une drogue. Consultez immédiatement un médecin en cas de douleur thoracique, de palpitations ou de rythme cardiaque irrégulier qui ne disparaît pas, de perte de connaissance, de convulsions, de confusion ou de vomissements répétés après une grande quantité de caféine. Les formes en poudre et en comprimés sont les plus dangereuses, car une petite erreur de dosage peut entraîner une surdose importante.
>
> L'avertissement spécifique du Recovery Kernel concernant le cœur : chez les personnes qui sont de métaboliseurs lents du CYP1A2, une consommation élevée de caféine, comme de très grandes quantités de boissons énergisantes ou plusieurs boissons par jour, présente un risque cardiovasculaire accru. Si vous avez un problème cardiaque, une tension artérielle élevée, des palpitations, ou si vous êtes enceinte, parlez-en à votre médecin avant de modifier quoi que ce soit.
>
> Crisis: call or text 988 · SAMHSA: 1-800-662-4357

1. Avant de commencer.

Voici un parcours au sein du Recovery Kernel pour les personnes dont la consommation de caféine engendre plus de problèmes qu'elle n'en résout : anxiété, troubles du sommeil, palpitations cardiaques, un cycle de "crash" et de reprise de consommation, ou lorsque la caféine remplace le repos. Le Kernel ne considère pas cela comme une question morale. Son approche est neurochimique : la caféine bloque l'adénosine, le "signal de fatigue" du cerveau, et le sommeil qui permet de l'éliminer est le moment où la réparation a lieu. Ainsi, une consommation excessive ou tardive de caféine utilise de l'énergie qui devrait être utilisée pour le sommeil du lendemain. La manière dont cela se manifeste dépend de deux gènes, que le Kernel identifie : COMT (qui détermine la vitesse à laquelle vous éliminez la dopamine et les substances chimiques liées au stress) et CYP1A2 (qui détermine la vitesse à laquelle... vous débarrasser de la caféine). Six règles suivent.

- Le sommeil est l'élément en jeu. Selon le Recovery Kernel, le principal inconvénient de la caféine est le sommeil qu'elle perturbe, car c'est pendant le sommeil que le cerveau se répare.
- Connaissez votre CYP1A2. Chez une personne à métabolisme lent, la caféine reste dans le corps pendant 7 à 9 heures, ce qui signifie qu'une boisson consommée en milieu d'après-midi peut encore être active à minuit.

- Connaissez votre COMT. Pour un profil "Sage" avec un COMT lent, le Kernel recommande de réduire considérablement ou d'éliminer la caféine. Pour un profil "Warrior" avec un COMT rapide, une consommation modérée de caféine est généralement mieux tolérée, mais une limite s'applique toujours.
- Les boissons énergisantes sont la forme présentant un risque plus élevé. Elles contiennent de fortes doses, des stimulants ajoutés et un mélange d'acide folique synthétique qui ne convient pas aux variantes MTHFR.
- La caféine n'est pas un élément neutre dans le processus de rétablissement. Le Recovery Kernel indique que l'utilisation de la caféine pour lutter contre la fatigue pendant la période de rétablissement entrave le sommeil, qui est essentiel à la réparation.
- N'attendez pas les résultats des tests pour commencer. Le génome affine le plan (Manuel principal, Étape de démarrage rapide 3 ; Chapitre supplémentaire 5, Étape 1b), mais les règles de timing peuvent être appliquées dès aujourd'hui.

> Note sur les sources (veuillez lire). Les fichiers du Recovery Kernel ne contiennent pas de chapitre sur la caféine. La caféine apparaît à plusieurs endroits : dans les tableaux "Warrior" et "Sage", et dans la base de données sur l'évitement des substances du Supplément Chapitre 6 (Rester non-addictif) ; dans le passage du Compendium sur le CYP1A2 ; dans le Protocole 34 (Stabilisation cognitive) ; dans l'avertissement de substitution du Supplément Chapitre 32 (méthamphétamine) ; et dans la note sur l'énergie du Supplément Chapitre 20 (kratom) ; et dans les boissons au café du Supplément Chapitre 49 (Bartender's Friend). Plusieurs de ces éléments font référence à un "guide d'intelligence sur les boissons énergisantes" (pour le seuil du CYP1A2, un protocole de synchronisation de la mélatonine et une "architecture stratégique de la caféine") qui ne figurent pas dans les fichiers. J'ai compris. Ce guide ne contient pas de chronologie du sevrage de la caféine, de tableau de produits ou de schéma posologique provenant du Recovery Kernel, et ne les invente pas. Lorsque j'ajoute des informations médicales générales, elles sont étiquetées "ajoutées par ce guide". Si vous avez le guide des boissons énergisantes, celui-ci doit remplacer celui-ci.

Comment les chapitres sont cités. "Manuel principal" est le Manuel principal du Recovery Kernel (Deuxième édition, Centurian). "Compendium" est le Compendium complet des protocoles. "Suppl. Ch. N" est le chapitre N du Livre supplémentaire. Les numéros de section (§) font référence aux sections à l'intérieur de ces chapitres.

> Pour la caféine, surveillez la prise d'une deuxième ou troisième dose en fin de journée pour lutter contre une baisse de régime en après-midi. Cette baisse de régime est souvent la conséquence de la première dose, et la nouvelle dose peut perturber le sommeil de la nuit.
>
> La prise de doses répétées n'est pas la seule manifestation de ce phénomène. Observer des personnes en milieu de traitement négocier une rechute, recevoir des conseils d'une personne non formée à votre situation spécifique, ou constater qu'un prescripteur traite une substance prescrite de manière moins rigoureuse qu'une substance illicite peuvent tous déclencher le même schéma : un doute ressenti, interprété comme "le plan est erroné", qui conduit à l'abandon de ce plan. Consultez "The Commandeering Map", un complément à cette série, pour comprendre le schéma complet, y compris comment il peut varier en fonction du profil génétique et ce qui peut aider lorsque la résistance basée sur la pratique seule ne suffit pas.

2. L'itinéraire en bref.

Les étapes 0 et 1 doivent être réalisées en premier. Les étapes 2 à 4 peuvent être exécutées simultanément. Les étapes 5 à 8 se chevauchent et constituent le travail des deux premiers mois. L'étape 9 comprend tout ce qui suit. "P" signifie Protocole du Compendium ; "C" signifie Document Centurion.

Étape.	Quand	Ce que je fais.	Tournez-vous.
0	Jour 0.	Tri : cœur, poudres et pilules, autres stimulants, grossesse.	Supp. Chapitre 6 (base de données d'évitement) Compendium §15.4 (CYP1A2) Livre principal, étape de démarrage rapide 1.
1	Jours 0 à 7.	Connaissez votre schéma : quoi, combien et quand. Qu'est-ce que cela vous apporte ?	Supp. Ch. 6 §4.1 Protocole 34 §34.5
2.	Semaines 1 à 4.	Read the Main Book in order.	Ce livre est destiné à : * Les personnes qui souhaitent en savoir plus sur la consommation de drogues. * Les personnes qui consomment des drogues et qui souhaitent arrêter. * Les familles et les amis des personnes qui consomment des drogues. * Les professionnels de la santé et les autres professionnels qui travaillent avec des personnes qui consomment des drogues. Ce livre est un guide pratique qui vous aidera à comprendre la consommation de drogues et à trouver de l'aide. Il contient des informations sur les différents types de drogues, les effets de la consommation de drogues et les façons de se sevrer. Il contient également des ressources pour vous aider à trouver de l'aide, y compris des numéros de téléphone et des sites Web. Voici un aperçu rapide du livre : * Chapitre 1 : Qu'est-ce que la consommation de drogues ? * Chapitre 2 : Les différents types de drogues. * Chapitre 3 : Les effets de la consommation de drogues. * Chapitre 4 : Comment arrêter de consommer des drogues.

Étape.	Quand	Ce que je fais.	Tournez-vous.
			* Chapitre 5 : Ressources pour vous aider. Si vous êtes prêt à en savoir plus sur la consommation de drogues et à trouver de l'aide, veuillez lire ce livre. [Image d'une couverture de livre] Ce livre est un guide pratique qui vous aidera à comprendre la consommation de drogues et à trouver de l'aide. Il contient des informations sur les différents types de drogues, les effets de la consommation de drogues et les façons de se sevrer. Il contient également des ressources pour vous aider à trouver de l'aide, y compris des numéros de téléphone et des sites Web. Ce livre est destiné à : * Les personnes qui souhaitent en savoir plus sur la consommation de drogues. * Les personnes qui consomment des drogues et qui souhaitent arrêter. * Les familles et les amis des personnes qui consomment des drogues. * Les professionnels de la santé et les autres professionnels qui travaillent avec des personnes qui consomment des drogues. Ce livre est un guide pratique qui vous aidera à comprendre la consommation de drogues et à trouver de l'aide. Il contient des informations sur les différents types de drogues, les effets de la consommation de drogues et les façons de se sevrer. Il contient également des ressources pour vous aider à trouver de l'aide, y compris des numéros de téléphone et des sites Web. Si vous êtes prêt à en savoir plus sur la consommation de drogues et à trouver de l'aide, veuillez lire ce livre.

Étape.	Quand	Ce que je fais.	Tournez-vous.
			[Image d'une couverture de livre] Ce livre est un guide pratique qui vous aidera à comprendre la consommation de drogues et à trouver de l'aide. Il contient des informations sur les différents types de drogues, les effets de la consommation de drogues et les façons de se sevrer. Il contient également des ressources pour vous aider à trouver de l'aide, y compris des numéros de téléphone et des sites Web. Ce livre est destiné à : * Les personnes qui souhaitent en savoir plus sur la consommation de drogues. * Les personnes qui consomment des drogues et qui souhaitent arrêter. * Les familles et les amis des personnes qui consomment des drogues. * Les professionnels de la santé et les autres professionnels qui travaillent avec des personnes qui consomment des drogues. Ce livre est un guide pratique qui vous aidera à comprendre la consommation de drogues et à trouver de l'aide. Il contient des informations sur les différents types de drogues, les effets de la consommation de drogues et les façons de se sevrer. Il contient également des ressources pour vous aider à trouver de l'aide, y compris des numéros de téléphone et des sites Web. Si vous êtes prêt à en savoir plus sur la consommation de drogues et à trouver de l'aide, veuillez lire ce livre. [Image d'une couverture de livre] Ce livre est un guide pratique qui vous aidera à comprendre la consommation de drogues et à trouver de l'aide. Il contient des informations sur les différents types de drogues, les effets de la

Étape.	Quand	Ce que je fais.	Tournez-vous.
			consommation de drogues et les façons de se sevrer. Il contient également des ressources pour vous aider à trouver de l'aide, y compris des numéros de téléphone et des sites Web. Ce livre est destiné à : * Les personnes qui souhaitent en savoir plus sur la consommation de drogues. * Les personnes qui consomment des drogues et qui souhaitent arrêter. * Les familles et les amis des personnes qui consomment des drogues. * Les professionnels de la santé et les autres professionnels qui travaillent avec des personnes qui consomment des drogues. Ce livre est un guide pratique qui vous aidera à comprendre la consommation de drogues et à trouver de l'aide. Il contient des informations sur les différents types de drogues, les effets de la consommation de drogues et les façons de se sevrer. Il contient également des ressources pour vous aider à trouver de l'aide, y compris des numéros de téléphone et des sites Web. Si vous êtes prêt à en savoir plus sur la consommation de drogues et à trouver de l'aide, veuillez lire ce livre. [Image d'une couverture de livre] Ce livre est un guide pratique qui vous aidera à comprendre la consommation de drogues et à trouver de l'aide. Il contient des informations sur les différents types de drogues, les effets de la consommation de drogues et les façons de se sevrer. Il contient également des ressources pour vous aider à trouver de l'aide, y compris des numéros de téléphone et des sites Web. Ce livre est destiné à :

Étape.	Quand	Ce que je fais.	Tournez-vous.
			* Les personnes qui souhaitent en savoir plus sur la consommation de drogues. * Les personnes qui consomment des drogues et qui souhaitent arrêter. * Les familles et les amis des personnes qui consomment des drogues. * Les professionnels de la santé et les autres professionnels qui travaillent avec des personnes qui consomment des drogues. Ce livre est un guide pratique qui vous aidera à comprendre la consommation de drogues et à trouver de l'aide. Il contient des informations sur les différents types de drogues, les effets de la consommation de drogues et les façons de se sevrer. Il contient également des ressources pour vous aider à trouver de l'aide, y compris des numéros de téléphone et des sites Web. Si vous êtes prêt à en savoir plus sur la consommation de drogues et à trouver de l'aide, veuillez lire ce livre. [Image d'une couverture de livre] Ce livre est un guide pratique qui vous aidera à comprendre la consommation de drogues et à trouver de l'aide. Il contient des informations sur les différents types de drogues, les effets de la consommation de drogues et les façons de se sevrer. Il contient également des ressources pour vous aider à trouver de l'aide, y compris des numéros de téléphone et des sites Web. Ce livre est destiné à : * Les personnes qui souhaitent en savoir plus sur la consommation de drogues. * Les personnes qui consomment des drogues et qui souhaitent arrêter. * Les familles et les amis des

Étape.	Quand	Ce que je fais.	Tournez-vous.
			personnes qui consomment des drogues. * Les professionnels de la santé et les autres professionnels qui travaillent avec des personnes qui consomment des drogues. Ce livre est un guide pratique qui vous aidera à comprendre la consommation de drogues et à trouver de l'aide. Il contient des informations sur les différents types de drogues, les effets de la consommation de drogues et les façons de se sevrer. Il contient également des ressources pour vous aider à trouver de l'aide, y compris des numéros de téléphone et des sites Web. Si vous êtes prêt à en savoir plus sur la consommation de drogues et à trouver de l'aide, veuillez lire ce livre. [Image d'une couverture de livre] Ce livre est un guide pratique qui vous aidera à comprendre la consommation de drogues et à trouver de l'aide. Il contient des informations sur les différents types de drogues, les effets de la consommation de drogues et les façons de se sevrer. Il contient également des ressources pour vous aider à trouver de l'aide, y compris des numéros de téléphone et des sites Web. Ce livre est destiné à : * Les personnes qui souhaitent en savoir plus sur la consommation de drogues. * Les personnes qui consomment des drogues et qui souhaitent arrêter. * Les familles et les amis des personnes qui consomment des drogues. * Les professionnels de la santé et les autres professionnels qui travaillent avec des personnes qui consomment des drogues. Ce livre est un guide pratique qui

Étape.	Quand	Ce que je fais.	Tournez-vous.
			vous aidera à comprendre la consommation de drogues et à trouver de l'aide. Il contient des informations sur les différents types de drogues, les effets de la consommation de drogues et les façons de se sevrer. Il contient également des ressources pour vous aider à trouver de l'aide, y compris des numéros de téléphone et des sites Web. Si vous êtes prêt à en savoir plus sur la consommation de drogues et à trouver de l'aide, veuillez lire ce livre. [Image d'une couverture de livre] Ce livre est un guide pratique qui vous aidera à comprendre la consommation de drogues et à trouver de l'aide. Il contient des informations sur les différents types de drogues, les effets de la consommation de drogues et les façons de se Supp. Ch. 2, 3
3.	Semaines 1 à 4.	Obtenez les gènes importants : CYP1A2 et COMT en premier.	Supp. Ch. 5 Étape 1. Supp. Ch. 6 §4.3 Compendium P06
4.	Semaines 2 à 6.	Résolvez votre profil.	Supp. Chapitre 5, étapes 2 à 3, 6. Supp. Ch. 6 §4.1–4.3
5.	Semaines 1 à 8.	Réduire et réorganiser : la limite de midi, un plafond, et pas de cumul.	Supp. Chapitre 6 (base de données d'évitement) Protocole 34 §34.5
6.	Semaines 1 à 8.	Remboursez votre dette de sommeil.	Protocole 34 §34.5 Compendium P17 ; C-32
7.	Semaines 1 à 12.	Énergie et calme sans stimulants : mouvement, repas, eau et l'architecture de la constitution.	Supp. Ch. 6 §4.1 Supp. Ch. 20 §5 Compendium P12, P19
8.	Si applicable.	Si la caféine est utilisée pour soutenir un autre processus de rétablissement, ou comme substitut à autre chose, veuillez en tenir compte.	Supp. Ch. 32 §3 Supp. Ch. 20 §5–6 Supp. Ch. 6

Étape.	Quand	Ce que je fais.	Tournez-vous.
9. [Pas de contenu à traduire]	En cours, de la 1ère à la 10ème année.	Contrôle trimestriel et gestion responsable.	Vérification trimestrielle du Kernel. Supp. Ch. 44, 6, 38 Supp. Ch. 5 Étape 6

3. L'itinéraire, étape par étape.

Étape 0 — Tri (Jour 0, avant tout).

Vérifiez trois points. Premièrement, la forme et la quantité. L'exemple du Recovery Kernel d'un schéma risqué est une très grande quantité de boissons énergisantes (son exemple est une canette de 300 mg) ou plusieurs par jour, chez une personne qui est un métaboliseur lent de CYP1A2, et il met en garde contre la combinaison de suppléments stimulants (caféine, aliments riches en tyramine, yohimbine, synephrine) sans connaître son statut CYP1A2 et COMT. Deuxièmement, autres stimulants et symptômes cardiaques : si vous utilisez également de la cocaïne, de la méthamphétamine ou un stimulant sur ordonnance, ou si vous avez des palpitations, des douleurs thoraciques ou une tension artérielle élevée, consultez un médecin avant de modifier quoi que ce soit et considérez les symptômes cardiaques comme réels. Troisièmement, grossesse ou problème cardiaque : demandez à votre clinicien quelle quantité est sûre pour vous.

> Informations générales (informations médicales générales, non provenant du Recovery Kernel). Les adultes en bonne santé sont généralement conseillés de consommer environ 400 mg de caféine par jour, ce qui ne semble pas être associé à des effets dangereux. Les recommandations pour les femmes enceintes sont plus basses (généralement environ 200 mg). La caféine en poudre et les pilules concentrées sont particulièrement risquées, car une cuillère à café peut contenir une quantité dangereuse. Ce sont des chiffres généraux. Votre propre limite, surtout si vous avez un métabolisme lent de la CYP1A2 ou une condition cardiaque, peut être beaucoup plus basse, et la limite du Recovery Kernel pour une personne à métabolisme lent est encore plus basse (Étape 5).

Supp. Ch. 6 (la base de données sur l'évitement des substances, y compris la ligne CYP1A2 et la règle concernant l'utilisation combinée de stimulants). Compendium, Section 15.4 (les voies métaboliques secondaires : CYP1A2). Livre principal, Séquence de démarrage rapide, Étape 1. Protocole du Compendium 01, Tri d'urgence, pour un état de crise aiguë.

Étape 1 — Connaissez votre schéma (jours 0 à 7).

Pendant une semaine, notez chaque source, la quantité si vous pouvez le déterminer, et l'heure. Incluez les boissons énergisantes, les compléments pré-entraînement, le thé, le cola, le chocolat et tous les comprimés. Ensuite, demandez ce que cela vous apportait. Les listes du Recovery Kernel suggèrent les réponses habituelles. Énergie ou motivation : le "guerrier sous-stimulé" (COMT Val/Val, souvent avec des variantes MTHFR) qui recherche des stimulants, notamment de fortes doses de caféine, pour se stimuler. Calme par l'anesthésie : ce n'est pas typique, car la caféine augmente l'excitation, mais le "Sage" pourrait l'utiliser pour surmonter la fatigue causée par l'anxiété et le manque de sommeil. Concentration : pour certaines personnes, un TDAH non traité. Pour tenir le coup pendant la journée. Manque de sommeil : la réponse la plus courante, et celle que le Recovery Kernel affirme que la caféine masque plutôt qu'elle ne corrige. Notez cette réponse, car elle détermine ce qui la remplacera.

Supp. Chapitre 6, §4.1 (les deux constitutions), §4.3 (la matrice complète de vulnérabilité).
Manuel principal, Chapitre 3 (COMT) et Chapitre 5 (phénotypage).
Compendium, Protocole 34 (Stabilisation cognitive), §34.5 (la ligne de réduction de la caféine).

Étape 2 — Lisez le livre principal (semaines 1 à 4).

Lisez ceci dans l'ordre une fois que vous êtes installé. Si vous êtes dépassé, la séquence de démarrage rapide est conçue pour être lue de manière autonome. Lisez d'abord "À qui ce livre s'adresse-t-il — et à qui il ne s'adresse pas" : il décrit les situations où les protocoles complémentaires nécessitent une modification médicale, notamment la psychose active, la grossesse et les maladies hépatiques sévères.

À qui s'adresse ce livre → Séquence de démarrage rapide → Première partie : Chapitre 1 (Pourquoi la volonté ne suffit pas), Chapitre 2 (MTHFR), Chapitre 3 (COMT ; les profils de guerrier et de sage déterminent la plupart de vos conseils concernant la caféine), Chapitre 4 (CYP450, le chapitre sur le métabolisme des médicaments), Chapitre 5 (Quand les systèmes entrent en conflit) → Deuxième partie, les études de cas (Chapitre 6). Le chapitre 8 (Protocole de l'ocytocine) est expérimental et réservé aux spécialistes. Le chapitre 9 (Terrain épigénétique) appartient à l'étape 9. Les annexes A et B sont des références.

Supp. Ch. 2 (Clarté · Restauration · Manning). Le Recovery Kernel ne contient pas d'étude de cas sur la caféine. Supp. Ch. 6 (Restez non-dépendants), le chapitre sur la prévention qui contient les conseils sur la caféine. Supp. Ch. 3 (Le problème de la "vierge" dépendante) recalibre les échéances. Supp. Ch. 1 (Pourquoi ils vous ont laissé là) est une lecture facultative pour comprendre la honte.

Étape 3 — Obtenez les gènes importants (semaines 1 à 4)

La voie recommandée par le Kernel est le séquençage du génome entier, soit 30 fois, ce qui génère un fichier VCF, une ressource unique que vous conservez. Un panel de SNP pour les consommateurs peut être un point de départ acceptable, et un panel pharmacogénomique clinique ajoute des informations CYP de qualité clinique. L'homocystéine, la vitamine B12 et le folate des globules rouges sont des marqueurs fonctionnels que vous pouvez vérifier trimestriellement.

Pour la caféine, deux gènes sont impliqués. CYP1A2 (la variante rs762551) : le Compendium indique que les métaboliseurs lents subissent une activation prolongée du système nerveux sympathique après la caféine, et la base de données du Recovery Kernel indique leur demi-vie entre 7 et 9 heures. COMT Val158Met : le profil Met/Met (Sage, lent) est le plus affecté par la caféine, tandis que le profil Val/Val (Warrior, rapide) la tolère mieux et est plus attiré par les stimulants. Également pertinent : MTHFR (les mélanges de vitamines B des boissons énergisantes contiennent de l'acide folique synthétique, que le Kernel indique que les personnes présentant des variantes MTHFR devraient éviter au profit du 5-MTHF) et DRD2 A1 (carence en récompense, ce qui rend tout stimulant fiable très attrayant). En attendant les résultats. arrive, les indices phénotypiques gratuits du Kernel : une anxiété sévère induite par la caféine, un sentiment d'être dépassé par la stimulation, et une préférence passée pour les dépresseurs suggèrent un profil lent de COMT ; prospérer sous les délais, se sentir apathique sans défi, et une préférence passée pour les stimulants suggèrent un profil rapide de COMT. Si vous ressentez une grande agitation ou une sensation de nervosité après une petite quantité de caféine, ou si vous ne pouvez pas dormir après un café pris l'après-midi, il est important d'en informer votre médecin.

> Confirmez ce que vous commandez. Le chapitre 5 des instructions spécifie 30 séquençages de génome entier avec sortie au format VCF. "WGBS" désigne généralement le séquençage bisulfite du génome entier, un test de méthylation de l'ADN qui n'est pas conçu pour identifier les variants tels que MTHFR C677T. Demandez au laboratoire un fichier de variants standard (VCF).

Supp. Ch. 5, Étape 1.
Supp. Ch. 6, §4.3.
Compendium, Section 15.4 (CYP1A2).
Protocole 06 (Évaluation du phénotype).
Manuel principal, Ch. 2 et Ch. 3, auto-évaluations.

Étape 4 — Résolvez votre profil (semaines 2 à 6)

Rédigez votre profil et notez les principaux résultats sur une carte.

Si votre résultat est…	Quelles modifications ?	Source
CYP1A2 lent (le motif "CC" de l'SNP rs762551) plus COMT Mét/Mét.	Le pire scénario du Compendium : la caféine standard agit comme un stress chimique sévère, aggravant l'anxiété et compromettant le rétablissement initial. Réduisez considérablement ou éliminez la caféine, sans consommer de caféine après midi.	Compendium §15.4 ; Supplément, chapitre 6.

Si votre résultat est…	Quelles modifications ?	Source
CYP1A2 lent seul.	La demi-vie est de 7 à 9 heures. Une dose élevée de caféine présente un risque cardiovasculaire spécifiquement accru. La dose maximale du Recovery Kernel est de 100 à 150 mg par jour, et aucune dose ne doit être prise après midi.	Supp. Chapitre 6 (base de données d'évitement)
COMT Met/Met (Sage)	La caféine est un amplificateur de la vulnérabilité de la personne Sage : elle aggrave la surexcitation, ce qui, selon le Recovery Kernel, peut entraîner une recherche de substances dépressives. Réduisez considérablement ou éliminez-la. Favorisez le calme, pas la stimulation.	Supp. Ch. 6 §4.1, §4.3
COMT Val/Val (Warrior)	Une consommation modérée de caféine est généralement mieux tolérée, mais le seuil basé sur l'enzyme CYP1A2 s'applique toujours. Les boissons énergisantes et la nicotine sont mentionnées comme des points de départ vers des stimulants plus puissants, il est donc essentiel que l'intensité provienne de l'exercice, de la compétition et de la maîtrise de soi.	Supp. Ch. 6 §4.1, §4.3
MTHFR variants.	Évitez l'acide folique synthétique dans les mélanges de vitamines B des boissons énergisantes. Utilisez plutôt le 5-MTHF. Un déficit de méthylation non traité est en partie la cause de la sensation de fatigue.	Supp. Chapitre 6 ; Livre principal, chapitre 2.
DRD2 A1	Déficit de récompense : créez plusieurs sources de récompense authentiques afin qu'une source contenant de la caféine ne soit pas la seule.	Supp. Ch. 6 §4.2

Supp. Chapitre 5, Étapes 2, 3 et 6 (systèmes génétiques, profils combinés, modèle de profil).
Supp. Chapitre 6, §4.
Chapitre principal 5 et Annexe A.

Étape 5 — Réduction et réajustement (semaines 1 à 8)

Les règles du Kernel, dans l'ordre de priorité :

* Ne consommez pas de caféine après midi si vous êtes un métaboliseur lent du CYP1A2, car une boisson énergisante consommée à 15h est encore active à minuit.
* Une limite de 100 à 150 mg par jour pour les métaboliseurs lents, et pas de très grandes boissons énergisantes ni de consommation de plusieurs boissons énergisantes.
* Ne combinez pas de suppléments stimulants.
* Pendant la reconstruction aiguë après une autre substance (Protocole 34), réduisez ou éliminez la caféine, car elle augmente l'activité excitatrice et diminue la fonction GABA dans un système qui est déjà déséquilibré, et le Kernel considère cela comme ayant un impact important. Un sage, visez encore plus bas, vers rien.

> Informations médicales générales, non issues du Recovery Kernel. Le sevrage de la caféine est une condition reconnue. Les symptômes typiques sont : maux de tête, fatigue, baisse de moral, difficultés de concentration et irritabilité, qui commencent généralement 12 à 24 heures après la dernière consommation, atteignent leur pic en un ou deux jours et disparaissent généralement en une semaine environ. Réduire progressivement la consommation (par exemple, en diminuant la quantité sur une à deux semaines) rend généralement le sevrage moins sévère qu'un arrêt brutal. L'arrêt de la caféine n'est pas dangereux sur le plan médical comme le sevrage de l'alcool ou des benzodiazépines, mais un mal de tête intense ou des symptômes cardiaques nécessitent un avis médical.

Une tension à connaître au sein du Recovery Kernel. Son chapitre "Bartender's Friend" comprend des boissons à base de café (par exemple, un café infusé à froid et une boisson aux cerises pour le profil de déficit en dopamine, et une boisson "Norm" au café et à la menthe) et décrit le café infusé à froid comme une source de caféine à libération plus lente pour une personne qui "métabolise rapidement". Cela est en contradiction avec la règle de Sage mentionnée ci-dessus, et avec ses propres conseils de réduire la consommation de caféine pendant la reconstruction aiguë. Considérez les boissons au café comme un choix pour une personne en phase de rétablissement stable, et non pour une personne à métabolisme lent de la COMT ou du CYP1A2.

Supp. Ch. 6 (la base de données sur l'évitement des substances : CYP1A2, la règle sur la combinaison de stimulants). Compendium Protocol 34 (Stabilisation cognitive) §34.5. Supp. Ch. 49 (Le guide du barman), avec la mise en garde ci-dessus.

Étape 6 — Remboursez votre dette de sommeil (semaines 1 à 8)

La position du Kernel est que le sommeil est l'intervention de réparation la plus prioritaire, et que les stimulants retardent l'élimination de l'adénosine et d'autres produits de déchets sans éliminer le besoin de cette élimination : "chaque heure d'éveil induit par les stimulants ajoute à la dette", qui sera remboursée avec intérêts. Le protocole 34 recommande de dormir entre sept et neuf heures, ce qui est la méthode la plus efficace pour réduire l'intensité des pensées intrusives pendant la reconstruction. Ce protocole est associé à des repas réguliers contenant des protéines et des graisses, car une chute de glucose déclenche le cortisol et l'anxiété. En pratique : une heure de réveil fixe, une véritable période de relaxation, et l'arrêt de la consommation de caféine à partir de l'étape 5. Le sommeil du Kernel... le protocole (La Restauration Nocturne) et son article sur l'insomnie s'appliquent, et ils font référence à un protocole de dosage faible de la mélatonine dans le guide des boissons énergisantes, que je n'ai pas.

Compendium Protocole 34 (Stabilisation cognitive) §34.5, Protocole 17 (La restauration nocturne), Document Centurion C-32 (L'architecture de l'insomnie), Protocole 18 (Alimentation pour la restauration). Le passage du Kernel sur les stimulants et le manque de sommeil ("Ce dont la biologie a réellement besoin").

Étape 7 — Développer l'énergie et le calme sans cela (semaines 1 à 12).

Les substituts naturels du noyau pour ce que la caféine faisait. Pour l'énergie : le noyau recommande l'exercice vigoureux, même 20 à 30 minutes, car il stimule le plus rapidement la production naturelle de dopamine et de noradrénaline, et une douche froide a le même effet. Le noyau précise également qu'un ensemble de suppléments ne constitue pas un substitut énergétique à court terme. Pour une base stable : des repas réguliers contenant des protéines et des matières grasses, ainsi qu'une hydratation adéquate, car le Compendium indique que la déshydratation amplifie l'anxiété, aggrave les sautes d'humeur et intensifie les envies. La quantité d'eau recommandée est d'au moins la moitié de votre poids en livres, exprimée en onces. Pour un guerrier : développez une intensité réelle (compétition, maîtrise, exercice vigoureux), car l'attrait pour les stimulants est… biologique si elle n'est pas remplie. Pour un Sage : cultivez le calme (méditation quotidienne, magnésium, nature, une routine structurée, une vie à faible teneur en caféine), car le Recovery Kernel considère la gestion de l'anxiété comme un pilier central. Si le manque de concentration est la cause, demandez une évaluation pour un trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), car le traitement de ce trouble élimine la cause sous-jacente.

Supp. Chapitre 6, §4.1 (les deux constitutions : l'orientation naturelle et la priorité de la prévention).
Supp. Chapitre 20, §5 (l'envie de consommer et la réponse privilégiant l'exercice).
Compendium, Protocole 12 (Science de l'hydratation), Protocole 19 (Le corps en mouvement), Protocole 03 (Architecture sonore), Protocole 29 (Le paradoxe de la paix).

Étape 8 — Si la caféine est utilisée comme substitut ou pour compenser autre chose.

Deux situations. Si vous vous rétablissez d'une autre substance et que vous utilisez de la caféine pour surmonter la fatigue, le Recovery Kernel est direct : la caféine ne diminue pas la dopamine comme le fait la méthamphétamine, donc ce n'est pas "la même chose en miniature", mais elle stimule l'axe HPA dans un système qui peut déjà être surchargé (surtout chez les "personnes anxieuses" qui consomment de la méthamphétamine), et une consommation excessive ou tardive nuit à la qualité du sommeil dont dépend la réparation, ce qui peut indirectement allonger le temps de récupération. Il est dit qu'il est compréhensible et qu'il ne s'agit pas d'une faute morale de recourir à la caféine dans une période difficile, mais ce n'est pas neutre. Un pont. La caféine, gérée et non augmentée, peut être un outil adrénergique légitime pour quelqu'un ayant un profil énergétique (comme l'indique le guide du kratom), mais pas comme un substitut à la substance que vous avez arrêtée. Si vous dérivez vers autre chose, de la caféine à l'alcool, au sommeil, ou à la nicotine ou au cannabis, identifiez clairement ce changement, car le Recovery Kernel considère les boissons énergisantes et la nicotine comme des points d'entrée pour le "Warrior", et la caféine comme un amplificateur pour le "Sage", tandis que l'alcool utilisé pour dormir supprime le sommeil paradoxal (REM).

Supp. Chap. 32 §3 (l'avertissement honnête : la caféine et l'alcool comme substituts).
Supp. Chap. 20 §5–6 (la caféine gérée, pour le profil énergétique).
Supp. Chap. 6 (les avertissements d'entrée).
Compendium Protocole 02 (Addictions comportementales, avec la mise en garde "Changement de masque" concernant le transfert de l'addiction).

Étape 9 — Vérification trimestrielle et gestion (Périodique, de l'année 1 à l'année 10).

Le contrôle trimestriel du Kernel demande, entre autres : avez-vous remarqué une substance qui exerce une attraction disproportionnée, et avez-vous consommé plus de caféine, d'alcool ou de cannabis que votre niveau habituel ce trimestre ? Pour la caféine, cela signifie vérifier la consommation maximale, la limite de midi et si le sommeil et l'anxiété sont affectés. Après les deux premiers mois, la navigation passe de la réparation à la gestion. La section 4 explique comment. Outils de référence : Supp. Chap. 44 (La Transplantation : redirigez la dévotion et la structure quotidienne vers une pratique qui se développe). Supp. Chap. 6 (Restez non dépendant) et Compendium Protocole 02. Compendium Protocole 13 (Le Piège Pharmaceutique). Supp. Ch. 38. Supp. Ch. 5, Étape 6 (un profil de suivi hebdomadaire de l'IA, un outil de raisonnement et jamais un fournisseur).

Le contrôle interne trimestriel du Kernel (les lignes "relation avec les substances", "qualité du sommeil" et "état de base de l'humeur et de l'anxiété"). Chapitre supplémentaire 6 (Rester non dépendant). Chapitre supplémentaire 44 (La transplantation). Document Centurian C-28 (La révision).

4. Comment la navigation évolue aux années 3, 5 et 10.

L'ombrage indique le niveau d'attention requis pour chaque piste. Les zones les plus foncées représentent la priorité, suivies des activités "actives" et des tâches de "maintenance". Les cellules blanches avec du texte en gris représentent des mesures de sécurité standard : faible effort, jamais supprimées. Les chiffres entre crochets font référence aux quarts de travail listés ci-dessous. Le Recovery Kernel ne fournit pas de chronologie concernant la caféine, donc tout ce tableau est une projection.

Suivi.	Mois 0 à 24 (fondations).	Année 3 (consolidation).	Année 5 (phase de développement).	Année 10 (intendant)
Sécurité et cœur.	Limitation du plafond ; interdiction des boissons énergisantes.	Tension artérielle et examen cardiaque effectués chaque année [1].	Plafond maintenu ; ne pas empiler.	Limite à midi ; plafond maintenu [7].
Biologie et génome.	CYP1A2, COMT ; MTHFR.	Tests de laboratoire ; étapes à suivre pour l'entretien [2].	Carte du prescripteur : CYP1A2, COMT.	Vérifiez avec les nouveaux médicaments et l'âge.
Timing et rituels.	Heure limite : 12h00 ; Signal d'alerte à 15h00 interrompu.	Rituel remplacé ; les signaux sont moins marqués.	Déclencheurs de changement : échéances, voyages [5].	Même plan, répété.
Le sommeil et la dette d'adénosine.	La dette de sommeil est remboursée ; lumière, timing.	Dormez paisiblement ; aucune alarme n'est nécessaire [3].	Habitudes de sommeil respectées.	Plan de gestion du stress, habitudes de sommeil.
Architecture énergique et apaisante.	Bougez pour avoir de l'énergie ; repas, eau.	L'énergie personnelle est la clé du succès [4].	Pratiquez la pleine conscience quotidiennement.	Mouvement, repas, toujours quotidiennement.
Échange et substitution de montre.	Swap : alcool, nicotine.	Vérification trimestrielle : valeur de référence de la caféine.	Vérification trimestrielle effectuée.	Vérification trimestrielle effectuée.
Objectifs et effectifs.	Objectif : premières étapes seulement.	Rythme de travail durable mis en place.	Manning : partagez ce qui a fonctionné [6]	Faites office de mentor ou animez un groupe.

Les sept changements.

1. Année 3 : La tension artérielle et la santé cardiaque sont vérifiées chaque année. Le Recovery Kernel signale un risque cardiovasculaire accru chez les personnes qui métabolisent lentement le CYP1A2 et qui prennent des doses élevées (Chapitre 6, section supplémentaire). À partir de l'année 3, un contrôle annuel de la tension artérielle est suffisant, et doit être renforcé si vous reprenez une

consommation importante. Ce changement applique une règle du Recovery Kernel à un moment choisi pour ce guide.

2. Année 3, le protocole passe de la phase de construction à la phase de maintien. Si vous avez utilisé des suppléments (magnésium, 5-MTHF), refaites les analyses de laboratoire (Suppl. Chap. 5, Étape 1a) et réduisez progressivement les doses pour atteindre un niveau de maintenance. Le chapitre "Trinity" indique que les suppléments sont pris jusqu'à ce que la situation se stabilise, puis la dose est réduite et peut être reprise si le système se déstabilise ; le chapitre 2 du "Main Book" traite du soutien MTHFR comme d'un traitement de maintenance, et non comme d'un remède. Réduisez la dose pour atteindre un niveau de maintenance, et non pour arrêter complètement.
3. Année 3 : Le sommeil est stable sans aides. Le Recovery Kernel indique que le sommeil est l'intervention de réparation principale (Protocole 34, § 34.5), et sa propre vérification trimestrielle demande si vous vous endormez en environ 20 minutes et si vous vous réveillez en vous sentant reposé sans réveil. À l'année 3, cela devrait être la norme.
4. Année 3, votre propre énergie vous permet de surmonter les difficultés. Le substitut à la caféine proposé par le Recovery Kernel est l'exercice, les repas, l'eau et l'architecture naturelle du corps (Supp. Chap. 6 §4.1 ; Supp. Chap. 20 §5). D'ici l'année 3, ce sont des habitudes, et non des efforts. Ce changement est une extrapolation.
5. Année 5 : Les déclencheurs se déplacent vers les échéances et les voyages. Le Recovery Kernel identifie une échéance de travail et la demande matinale comme les moments où l'envie d'énergie se manifeste (Suppl. Chap. 20, §5), et le travail posté et les voyages comme des perturbateurs du rythme circadien (Suppl. Chap. 6). À partir de l'année 5, maintenez la limite de midi et prévoyez un plan pour ces semaines. Ce changement est une extrapolation.
6. Année 5, Manning. Il s'agit de la troisième étape de Trinity (Chapitre supplémentaire 2). Il s'agit d'une extrapolation : pour la caféine, elle est modeste et pratique, consistant à partager ce qui a fonctionné avec des personnes dont le sommeil et l'anxiété sont affectés par le même schéma.
7. Année 10, la limite de midi et le seuil maximal restent en vigueur. La règle du Recovery Kernel suit votre enzyme, et votre génotype ne change pas (Suppl. Chap. 6). La vérification trimestrielle est la mesure de sécurité standard, et tout nouveau médicament doit être vérifié pour les interactions avec la caféine, car le CYP1A2 élimine également certains médicaments sur ordonnance (Compendium §15.4).

Qu'est-ce qui est basé sur des sources et qu'est-ce qui est extrapolé ? Les sections 3 et 7 sont directement basées sur le texte du Kernel. Les sections 1 et 2 appliquent les règles du Kernel, mais à un moment choisi pour ce guide. Les sections 4, 5 et 6 sont des extrapolations. Le Kernel ne fournit pas de calendrier concernant la caféine.

5. Quels résultats attendre ?

The short version

Le Kernel ne contient pas d'étude de cas, de chronologie ou de pourcentages concernant la caféine, donc cette section est qualitative et ne comporte pas de chiffres inventés. Si vous suivez le processus décrit ci-dessus, avec les paramètres de seuil et de limite appropriés, et que les gènes connus sont pris en compte, le sommeil est rétabli et l'énergie et le calme sont améliorés par d'autres moyens, alors le contenu du Kernel prend en charge ce qui suit :

- Le sommeil est la priorité. Le Recovery Kernel considère le sommeil comme l'intervention de réparation principale, et la consommation de caféine tardive est la chose la plus directe que vous pouvez contrôler.
- L'anxiété et le "bruit" mental diminuent, surtout pour un profil lent de COMT, car la caféine augmente l'activité excitatrice et diminue la fonction GABA.
- Le risque cardiaque diminue si vous êtes un métaboliseur lent et que vous consommez de grandes quantités de boissons énergisantes.
- De la troisième à la cinquième année, le travail consiste principalement en maintenance et en construction. À la dixième année, vous devenez un responsable, et vous êtes chargé de deux mesures de sécurité permanentes : la limite de temps de midi et les vérifications trimestrielles.

Le Kernel ne garantit pas que la teneur en caféine doit être nulle. Il indique que la quantité appropriée dépend de votre constitution, et que pour certaines personnes, la quantité appropriée est nulle.

Étapes clés, dans l'ordre.

Étape importante.	Quand	Expected outcome	Source	Base.
Vérification du cœur et de la sécurité.	Jour 0 à 7.	Forme et quantité connues. Symptômes cardiaques et grossesse signalés à un professionnel de la santé. Pas de cumul de substances.	Supp. Ch. 6	Faits cliniques.
Fenêtre de sevrage.	Jours 1 à 7 (environ).	Maux de tête, fatigue, baisse de moral et difficultés de concentration sont des symptômes typiques, et disparaissent généralement en environ une semaine. Une réduction progressive est plus douce.	Pas dans le Kernel.	Connaissances médicales générales.
Plafond et limite en place.	Semaines 1–2	Limite de prise à midi. Dose maximale (Kernel : 100–150 mg/jour pour un métabolisme CYP1A2 lent). Évitez les boissons énergétiques très riches. Respectez des horaires réguliers pour les repas et le sommeil.	Supp. Ch. 6	Projection du noyau.
Le sommeil améliore.	Semaines 2 à 8.	La dette de sommeil est remboursée. S'endormir et se réveiller sans réveil devient la norme. L'anxiété et le bruit mental diminuent.	Protocole 34 §34.5	Projection du noyau.

Étape importante.	Quand	Expected outcome	Source	Base.
Énergie propre.	Semaines 4 à 12.	L'exercice, les repas, l'eau et l'architecture de la constitution suffisent sans stimulant.	Supp. Ch. 6 §4.1; Ch. 20 §5	Projection du noyau.
Phase de gestion.	Années 3 à 10.	Heure limite : 12h00. Plafond maintenu. Vérification trimestrielle. Contrôle annuel de la tension artérielle.	Section 4 de ce guide.	Extrapolé.

Qu'est-ce qui modifie le résultat ?

- La caféine consommée en fin de journée, surtout chez les personnes qui métabolisent lentement la caféine grâce à l'enzyme CYP1A2, peut perturber le sommeil nécessaire à la réparation.
- Les boissons énergisantes de très grande taille ou les poudres de caféine, ainsi que les pilules, présentent un risque pour le cœur. Le Recovery Kernel mentionne ce risque.
- Un Sage est amplifié par la caféine, et un Guerrier peut être attiré par le café vers des stimulants plus puissants.
- Utiliser la caféine pour lutter contre la fatigue pendant la période de rétablissement d'une autre substance.
- Substituer l'alcool pour dormir, ou la nicotine ou le cannabis, sans le mentionner.
- Acide folique synthétique dans les mélanges de boissons énergisantes, pour les polymorphismes MTHFR.
- Sauter des repas et ne pas boire suffisamment d'eau, ce que le Recovery Kernel indique, peut amplifier l'anxiété et les envies.
- Considérer une mauvaise nuit comme une raison de prendre une dose plus importante. La dette est répercutée plus tard, avec des intérêts.

Comment interpréter les données probantes qui sous-tendent les résultats.

Le livre principal attribue des affirmations à un niveau de preuve : Établi, Probable, Émergent, Expérience de l'auteur/du système, et Controversé ou Mitigé. Selon ce guide, les informations sur le blocage de l'adénosine par la caféine, son effet sur le sommeil, son sevrage reconnu, et le risque cardiovasculaire plus élevé chez les personnes à métabolisme CYP1A2 lent avec une consommation élevée, sont étayées par la littérature scientifique, à ma connaissance, bien que l'importance de l'effet CYP1A2 varie. Les conseils du Kernel concernant le COMT et la caféine sont ses propres déductions basées sur le cadre Warrior et Sage et se situent plus bas dans cette échelle. Certaines des affirmations du Kernel concernant le "Bartender's Friend" (café) semblent peu fiables : le café n'est pas une source importante de tyrosine, la caféine est. clairé par CYP1A2 et non par CYP2D6 (donc, une personne qui est un "métaboliseur rapide" de CYP2D6 n'est pas nécessairement un métaboliseur rapide de la caféine), et je n'ai pas pu confirmer que le café infusé à froid se métabolise plus lentement que l'espresso. Les chiffres de la ligne CYP1A2 du Recovery Kernel (une limite de 100 à 150 mg, rien après midi) sont ses règles générales, et non des résultats d'essais. Présentez tout cela à votre médecin comme des questions, et non comme des faits.

Prenez ceci à votre médecin.

- Toutes les sources de caféine que vous consommez, avec les quantités approximatives et les moments de consommation, y compris les boissons énergisantes, les compléments pré-entraînement, les pilules et les poudres.
- Des palpitations, des douleurs thoraciques, une tension artérielle élevée, de l'anxiété ou des troubles du sommeil, ainsi que tout autre stimulant ou médicament stimulant que vous prenez.
- Vos résultats CYP1A2 et COMT, le cas échéant, et si une grossesse ou une maladie cardiaque s'applique.
- Une question sur la nécessité d'évaluer séparément les problèmes de concentration ou de fatigue, car la caféine pourrait les masquer. Les causes possibles incluent l'ADHD, les troubles du sommeil, une carence en fer, un problème de thyroïde ou une dépression.